## **Vos parties prenantes**

Objectif : Identifier et qualifier vos principales parties prenantes (internes / externes) et le niveau de dialogue attendu

Comment remplir le questionnaire ?

**ETAPE 1 - Identifiez vos principales parties prenantes (PP), classez-les selon 8 catégories**

1. Patients / usagers et accompagnants
2. Salariés / bénévoles / personnel et leurs représentants
3. Acteurs du territoire / Offreurs de soins et d’accompagnement
4. Institutions (département, région, national…), financeurs, tutelles
5. Acteurs du territoire / Prestataires, fournisseurs, entreprises…
6. Fédérations, associations (représentants des usagers…)
7. Experts / Sociétés savantes / Organisme de formation…
8. Autres *(à préciser)*

**ETAPE 2 - Fixez le niveau d’impact de la partie prenante**

* Impactant : votre structure impacte la PP
* Impacté : votre structure est impactée par la PP
* Faible
* Moyen
* Fort

**ETAPE 3 - Qualifiez le niveau de dialogue**

* INFORMER
* CONSULTER
* SE CONCERTER
* S’ASSOCIER

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **ETAPE 1 : Principales parties prenantes****EXEMPLE****(Vous êtes un CH)** | **ETAPE 2 : Niveau d’impact** | **ETAPE 3 : Niveau de dialogue** |
| **Catégorie de partie prenante** | **Nom** | **Impactant** | **Impacté** | **Faible** | **Moyen** | **Fort** | **Informer** | **Consulter** | **Se concerter** | **S’associer** | **Rôle et intérêt du dialogue** |
| 3 | Clinique XXX de votre commune |  | **X** |  |  | **X** |  |  | **X** |  | Limiter la fuite de patients / personnel |
| 6 | Antenne régionale de la FHF  |  |  |  | **X** |  |  | **X** |  |  | Veille / pertinence des arbitrages |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **ETAPE 1 : Principales parties prenantes** | **ETAPE 2 : Niveau d’impact** | **ETAPE 3 : Niveau de dialogue** |
| **Catégorie de partie prenante** | **Nom** | **Impactant** | **Impacté** | **Faible** | **Moyen** | **Fort** | **Informer** | **Consulter** | **Se concerter** | **S’associer** | **Rôle et intérêt du dialogue** |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |